

〈 目 次 〉

平成11年度 厚生科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業)

「生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究」

総括報告 主任研究者 樋口恵子 196

1. 「思春期総合保健対策に関する研究」

分担研究報告 北村邦夫 198

A. 研究目的

B. 研究方法

C. 研究結果と考察

質問項目一覧

E B Mに基づく回答編

「女の子の性の悩み」

「男の子の性の悩み」

「思春期の心の悩み」

家坂 清子

飯塚 真理

延命みゆき

高波真佐治

柳下 次雄

岩沢 俊久

森岡 元

荒木 均

倉林るみい

山登 敬之

田村 毅

菊池 章

米沢 宏

松崎 一葉

斎藤 環

池上 恭司

中島 聡美

西村 秋生

菅野 裕樹

吉川麻衣子

垣淵 洋一

笹原信一郎

D. 結論

E. 研究発表

資料：『思春期のための施設ガイドブック－思春期相談施設編』

2. 「中高年女性の総合的健康対策に関する研究」

分担研究報告 樋口恵子290

(1) 韓国における更年期調査の結果

袖井孝子

付. 「更年期意識調査」調査票 (和文・英文)

(2) 中年期の女性の身体—社会文化的・医学的な東西比較

(3) 80代健康女性の聞き取り調査

樋口恵子

沖藤典子

富安兆子

村岡洋子

付. 「元気高齢女性の健康に関するライフコース調査」調査票

(4) 高齢者介護が子育てに与える影響に関する考察

樋口恵子

付. 「女性の視点から家族介護についての調査」より

3. 「女性に対する暴力と健康に関する研究」

分担研究報告 戒能民江362

総理府「男女間における暴力に関する調査」の検討と課題

ゆのまえ知子

WHO女性の健康と生活調査：コア調査票第7次案のプリテスト結果の報告

林文

医療機関におけるドメスティック・バイオレンスへの対応

戒能民江

「医療関係者のためのリソースマニュアル」の翻訳

戒能民江

4. 「メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究」

分担研究報告 村松泰子447

思春期女子に対する成人男性の視線と行動に関する研究
—杉並区・浜松市の若年女子調査と大人向け雑誌の分析から—
〈第一部〉思春期女子の意識と経験に関する実証的研究

佐藤(佐久間)りか
平野 亜矢
辻 泉

(資料) 最近の〈女子高生〉イメージに関する調査質問項目
別表 集計結果一覧

〈第二部〉大人向け雑誌における〈女子高生〉関連記事分析

苦米地 伸
久保田 京
岡井 崇之
花田 智弘
辻 泉

中高年女性のメディアからの健康情報取り込み行動に関する研究
—テレビ視聴と食品購入リストの突き合わせによる検討—

石垣 和子
佐藤 友子

平成11年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
「生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究」

総括報告

主任研究者 樋口 恵子
東京家政大学教授

研究の概要 「生涯を通じた女性の健康づくり」への関心が国内外とも高まりつつある中、以下4つのテーマで3カ年計画で研究を進めているが、2年次にあたる平成11年度は、以下のような研究成果を得た。

分担研究者

北村邦夫 （社団法人日本家族計画協会クリニック所長）
樋口恵子 （東京家政大学教授）
戒能民江 （お茶の水女子大学教授）
村松泰子 （東京学芸大学教授）

春期相談施設一覧」をまとめた。また思春期相談を科学的効率的に実施するためにEvidence Based Medicine に基づいた相談マニュアル三部作（産婦人科、泌尿器科、精神科）を作成した。最終年度は思春期の保健対策を強化するための方策について、直接若者たちの意見を収集しながら提言をまとめたい。

（1）思春期総合保健対策に関する研究（北村班）

本研究は思春期の妊娠、避妊、中絶、STDなどのテーマに加え、この世代が抱える性の悩みについて現状を明らかにし、その対応策を図ることを目的としている。現状においては思春期の子どもが抱える問題は大きく多様であるにもかかわらず、その対応はことのほか不適切なことが多い。初年度はわが国における思春期専門外来のデータベースを作成し全国関係機関に配布した。本年度はさらに「全国思

（2）中高年女性の総合的健康対策に関する研究（樋口班）

高齢女性の健康は、増大する高齢女性人口、とりわけ21世紀のアジアにとっては重大な意味をもつ。樋口班は、高齢女性の健康はその入り口である更年期の健康管理が適正に行われたか否かによって大きく影響される。このような仮説に立って初年度は国内を中心に調査を行ってきたが、2年次にあたる本年度は、調査票を韓国語と中国語に翻訳し、交流のある現地の研究者・研究機関の協力を得て調査票を回収、韓国（522票）についてはすでに集計分析

を終了して本報告所に収録、中国に関しては最終年度に収録の予定で分析中である。また本年度はインドの更年期について来日中のインドの研究者からヒヤリングを行なう機会を得た。また、高齢者介護と思春期の子育てに悩む更年期の女性の心情について、関連調査（1997年・高齢社会をよくする女性の会、東京女性財団助成事業）から自由記述の個票の整理に着手した。

また本年度は新たに、更年期を経た高齢女性の健康歴・生活歴（Herstory of Her Health）のアンケート調査をスタートさせている。80代以上の元気な女性41人から詳細な聞き取りが得られ、これを試験調査と位置づけ、最終年度にはさらに多くの事例を収集して分析し、研究をまとめる予定である。

（３）女性に対する暴力と健康に関する研究（戒能班）

近年わが国においてもDV（ドメスティックバイオレンス）が注目され、東京都をはじめ自治体、さらに最近では国も調査を行なうなど行政的課題としてクローズアップされている。しかしそれは、暴力の顕在化とその対応にとどまり、暴力が女性の心身の健康に与える影響については、ほとんどその実態が明らかにされていない。戒能班では、第一に、WHO・DV他国間研究チームの統計・調査委員会が構築した研究枠組みに沿って、コア調査票7次ドラフトのプリテストを日本の国内で行なったところ、その精度が確認された。第二に、医療におけるDV対応の現状と課題を明らかにするために、国公立総合病院の医師（脳外科、整形外科、小児科）および看護職、ソーシャルワーカーにインタビューを実施。その結果、生命の危険があるほどのDV被害の現状とDV対応の不十分さが浮き彫りになった。医療機関がDVを発見し対応する方法の確立は、アメリカ、カナダなどが行政の対応をはじめ先行しているが、本年度はアメリカDV防止基金が作成したマニュアルを邦訳し、報告書に収録している。最終年度には、日本の行政・医療機関において、女性の生涯の健康保持のための暴力対策の立案につながる提言をまとめた。

（４）メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究（村松班）

マスメディアが女性の性と健康に関する情報をどのように発信しているか、また女性にとってどのような意味をもつかについて研究をすすめている。初年度は、中高生への質的量的調査と中高年女性への質的調査を行ない、並行してメディア内容を分析した。本年度は、第一に思春期女子への見知らぬ成人男性の視線や行動の実態を彼女たちの経験から調べた。東京都杉並区、静岡県浜松市に居住する15～17歳女子（高校生年齢）各1000人を無作為に抽出し調査票を郵送、回答結果を分析した。回答者の5人に1人が性行為への代償に「お金をあげる」という誘いを受けた経験を持つ、という結果が明らかになっている。また、おとな向け雑誌記事見出し分析では「援助交際」ということばが97年にもっとも使用されたことなどがわかった。記事の語り方、雑誌のジャンルによる特徴などの分析方法を来年度に向けて検討中である。第二に、中高年女性20人を対象に、1週間のテレビ視聴状況と食品・日用雑貨の購入状況を調査し、テレビの健康関連番組の内容との対応の有無をみる方法の妥当性について検討した。

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

思春期総合保健対策に関する研究

分担研究者 北村 邦夫 社団法人日本家族計画協会クリニック所長

研究要旨

本研究班では、初年度（1998年度）には、わが国における思春期専門外来のデータベースを作成し、既に『思春期のための施設ガイドブックー思春期専門外来編』を作成、全国に配布したが、2年次である1999年度には、思春期相談を科学的効率的に実施するための相談マニュアルの作成と思春期相談施設一覧をまとめた。

相談マニュアルの作成にあたっては、産婦人科領域、泌尿器科領域、精神科領域において、思春期の子どもたちとの日常的な関わり合いの強い専門家集団に協力を依頼し「思春期相談マニュアル」を完成させた。時代は、EBM (Evidence Based Medicine) が強調されているが、従来とかくありがちであった相談員の経験や感性に依存する相談活動から、証拠に基づく相談対応ができるようなマニュアルができたことには大きな意味がある。合計174項目にわたってまとめられた質疑応答例のうち、「女の子の悩み」編は87項目、「男の子の悩み」編は35項目、「思春期の心の悩み」編は52項目にも及んでいる。

さらに、思春期相談施設のデータベースを作成するために、日本家族計画協会主催の思春期保健セミナーを修了し思春期保健相談員として認定された者のうち、現在の勤務先が判明している2,648名（受講修了時の職種は保健婦1,289名、助産婦765名、看護婦182名、養護教諭294名、看護教員57名、教員9名、保母6名、医師15名、その他31名）に調査票を送付し、805名より回答を得た（回収率30.4%）。そのうち、思春期を対象とした相談活動を施設として実施している、あるいは実施予定との回答は231名からあったが、公的な性格を帯び、公表を可とした76施設を、『思春期のための施設ガイドブックー思春期相談施設編』をまとめた。

研究協力者名 所属施設名及び職名

杉村由香理	社団法人日本家族計画協会 クリニック事務長
清水 敬子	社団法人日本家族計画協会 クリニック婦長
家坂 清子	いえさか産婦人科医院副院長
飯塚 真理	館林厚生病院産婦人科医師
延命みゆき	群馬大学医学部産科婦人学教室医師
高波真佐治	東邦大学医学部教授
柳下 次雄	東邦大学医学部講師
岩沢 俊久	東邦大学医学部附属佐倉病院 泌尿器科学研究室助手
森岡 元	東邦大学医学部附属佐倉病院 泌尿器科学研究室助手
荒木 均	茨城県潮来保健所所長
倉林るみい	労働省産業医学総合研究所 主任研究員
山登 敬之	かわいクリニック
田村 毅	東京学芸大学教育学部助教授
菊池 章	浦和神経サナトリウム院長
米沢 宏	高田馬場クリニック所長

松崎 一葉	筑波大学社会医学系講師
斎藤 環	佐々木病院医長
池上 恭司	豊和麗病院医長
中島 聡美	常磐大学国際学部講師
西村 秋生	国立医療・病院管理研究所 医療経済研究部研究員
菅野 裕樹	茨城県精神保健福祉センター技師
吉川麻衣子	国立環境研究所研究員
垣淵 洋一	豊和麗病院医長
笹原信一郎	筑波大学大学院医学研究科

A. 研究目的

世界保健機構（WHO）リプロダクティブ・ヘルス・プログラム（1997年）の中では、リプロダクティブ・ヘルスとは、生まれてから死に至るまでの過程において、従来の健康の概念に加えて性的にwellbeingな状態を目指すものとしている。したがって、これは「生涯を通じた性と生殖に関する健康」と言い換えることもできる。中でも、性交、妊娠、避妊、中絶、出産、性感染症などリプロダクティブ・

ヘルスに係る問題の多くは思春期に起こる可能性が高い。というのは、思春期が知りたいと願う情報を入手し、リプロダクティブ・ヘルス・サービスを享受する手段を持ち合わせていないからである。そのためにも、思春期からの性教育や情報提供が必要であることは言うまでもない。

本研究班では、初年度（1998年度）には、わが国における思春期専門外来のデータベースを作成し、既に『思春期のための施設ガイドブックー思春期専門外来編』を作成、全国に配布したが、2年次である1999年度には、思春期相談を科学的効率的に実施するための相談マニュアルの作成と思春期相談施設一覧をまとめることを目的に取り組んできた。

B. 研究方法

分担研究者が所属している社団法人日本家族計画協会では、1981年2月以来、「思春期保健セミナー」を開催してきた。18年間に、9日間の全コース（総論コース、各論コース、実践コース）を修了し思春期保健相談員として認定された数は既に4000人を超えた。この思春期保健相談員こそ、わが国の保健所、市町村、医療機関、学校など多分野において、直接、間接に思春期の子どもたちをサポートしている指導者となっていることは言を待たない。さらに、1982年には思春期の心やからだの悩みを受け止める思春期ホットラインを、1984年からは全国に先駆けて思春期専門外来を開設するなど、わが国における思春期保健の向上に寄与してきた。加えて、ここでの経験を生かして、思春期の抱える諸問題を明らかにし、今彼らが求めている課題は何かなどについて折に触れて提言してきた。

このような長年にわたる経験から、特に「電話相談」、「面接相談」や「健康教育」を実施する際の、マニュアル作りの必要性を強く感じてきたが、多くのニーズに答え得るものを作成するまでに至らなかったことを反省している。

今回、本研究班では、産婦人科領域、泌尿器科領域、精神科領域において、思春期の子どもたちと日常的に関わっている専門家集団に協力を依頼し「思春期相談マニュアル」の作成を完成させた。時代は、EBM (Evidence Based Medicine) が強調されているが、従来とかくありがちであった相談員の経験や

感性に依存する相談活動から、証拠に基づく相談対応ができるようなマニュアルができたことには大きな意味がある。

合計174項目にわたってまとめられた質疑応答例のうち、「女の子の悩み」編は87項目、「男の子の悩み」編は35項目、「思春期の心の悩み」編は52項目にも及んでいる。

さらに巻末には、『思春期のための施設ガイドブックー思春期相談施設編』をまとめた。これは、日本家族計画協会主催の思春期保健セミナーを修了し思春期保健相談員として認定された者のうち、現在の勤務先が判明している2,648名（受講修了時の職種は保健婦1,289名、助産婦765名、看護婦182名、養護教諭294名、看護教員57名、教員9名、保母6名、医師15名、その他31名）に調査票を送付し、805名より回答を得た（回収率30.4%）もののうち、思春期を対象とした相談活動を施設として実施している、あるいは実施予定との回答があった231名について次のような条件を満たし施設についてまとめたものである。①調査は思春期保健相談員個人に向けられたものであって、回答が同一施設から複数あったものについては一施設として登録した。②報告のあった施設が、例えば自宅で相談を行っているなど公的性格を欠く施設は除外した。③公的な機関とはいえ、学校内保健室などで相談を行っているものは除外した。④公表の是非を問い、非とされたものは除外した。⑤その他、研究責任者の立場で公表は差し控えた方が良く判断した施設は除外した。その結果、76施設を含む『思春期のための施設ガイドブックー思春期相談施設編』をまとめたが、内容的にはまだまだ十分とは言えず、今後の課題を残すことになった。

C. 研究結果と考察

社団法人日本家族計画協会が運営している「オープンハウス（子ども達のために開かれた家）」では、1982年9月から思春期の子ども達を対象とした電話相談が、1984年7月からは思春期婦人科を中心とした診療が進められてきた。電話相談は本会が養成している思春期保健相談員によって行われているが、1999年一年間の実績が総数5,764件、男性3,356件（58.2%）、女性2,408件（41.8%）であった。この

相談内容を、職業別、年齢階級別に詳細に分析し、さらに、思春期からの相談にどう受け答えしたらよいかについてまとめた。

子どもの目の高さで聴く

「きく」には「聞く」と「聴く」とがあつて、その意味、内容は質的に違う。日本語大辞典（講談社）によれば、「聞く」とは「言葉や音を耳で聞くこと」、「聴く」とは「耳を傾けて聞くこと」とある。すなわち、「聴く」とはエネルギーを費やして相手を理解しようという意志的な態度で音をとらえようとするものである。子どもからの質問にも、この「聴く」姿勢が必要である。しかも、子どもと目の高さを合わせて、子どものおかれている状況を、あたかも子どもが見たり、感じたり、考えているように、自分も見、感じ、考える聴き方が必要とされる。これを怠ると、とんでもない失敗を犯すことにもなりかねない。

子どもの目の高さで答える

質問を受けた時には、それに答える前に、なぜそのことが聞きたいのかを十分に考えてみる必要がある。子ども達から寄せられる性の質問や悩みには、必要な情報を求めるものが多く、時間をじっくりかけて行うカウンセリングというよりは、質疑応答形式で進めるコンサルティングの方が効果的である。適切な情報提供がなされることで、子ども達の悩みの多くが解決できるからである。

例えば、包皮が亀頭を覆っている包茎の不安に対しては、仮性（包皮を反転させて亀頭を完全に露出できる）か、真性（反転させようと試みても亀頭を完全に露出できず痛みさえ走る）かのチェック方法を明確に教えて、手術の要・不要を伝えることで問題の解決が図られる。ただこのような場合にも、子どもが寄せた質問中の言葉を、あえて繰り返しフィードバックすることが、問題点を正確に把握するために必要である。

できれば正確な用語を使って

性の指導に当たる場合、正しい用語を使うことが

できずに、意味不明のままやり取りをしていることがある。性教育を、よりよく生きることを学びあう教育とって、あたかも性器の名称を教えたり、その機能を語ることはレベルの低い指導だというような風潮があるが、性を語るには、解剖・生理の教育は必要不可欠である。性器とはいえ、それは体の一部にすぎず、正確な器官の名称についても、心臓の房室や動静脈の名称を教えると同様に扱うことにためらう理由はない。

生きることへの意欲を駆り立てられるように

たかが性の相談と軽んじてはいけぬ。ペニスの悩みを契機に、生きることへの意欲を駆り立てられるような指導をすることは、決して難しくはないのだ。相談を受ける側は、子ども達に対して常に、一人の人格ある人間として認めるとともに、人間的な温かい気持ちで接して欲しい。

「風呂に入ったとき、友達のペニスと比べたらさ、僕のがすごく小さいんだ」と、修学旅行先から電話をかけてきた子がいた。他人のペニスは横から、自分のは上からという視線の違いが、大きさの錯覚を生むことが多いわけだが、これとて、安易に「日本人のペニスの平均はね…」などと、数値を振りかざしてはいけぬ。平均を下回っていたらどうだというのだ。ある集団の個々のペニスを計って、横軸をペニス長、縦軸を人数としてプロットすれば、正規分布が描かれることはよく知られている。しかし、その結果、平均値プラスマイナス2分の3標準偏差が正常域などと定義することはできない。もちろん、思春期遅発症（15歳になっても、声変わりせず、性毛を認めず、ペニスや精巣の成熟が遅れている）を見落とすわけにはいかないが、この範囲を逸脱している者も人間なんだということを踏まえた対応が求められる。

無言とイタズラ電話が語る思春期

特に電話相談に限って言えば、相談員を悩ませ、不快にさせるのがイタズラ電話である。電話を使つてのイタズラや、嫌がらせは、最近富みに増加しているように思われる。確かに顔も見えなければ、電話をどこでかけているかもわからないわけである

から、このようなイタズラに歯止めをかけることはできない。まさに電話が凶器にもなり得る由縁だ。真面目な対応を心掛けている相談員にとっても、何とも意欲をそがれる体験である。明らかに受話器の向こうではマスターベーションをしている様子さえわかる声が聞こえたりと苛立ちは尽きない。

「あなた何歳？あなたとセックスしたいのですが」の声に、「電話でどうやってセックスするっていうの」と相談員。「あなたの下着何色？」に「顔も見たこともないあなたに、私のプライベートなことを話すことなんてできません」というように、イタズラ電話の対処法が相談員の重要な仕事にもなっている。しかし、中にはこんな男の子もいた。真剣な受け応えに胸を打たれたのか、「実は僕、電話相談常習者なんです。どこにかけても、『あなたいつもかけてくる子ね』とむげに拒否されることが多くなって…。久しぶりに僕の話しを聞いてくれる大人に会えて本当によかった」

無言もイタズラも軽視できないと訴える相談員の言葉も印象的だ。

「イタズラに近い相談を何度も受けていたときなんです。声色から同一人だとわかったものですから単刀直入に尋ねたんです。そしたら、『ごめんなさい』と、『僕、東京に出てきてから友達ができないし…誰でもいいんです。こやって人とつながっていないと、寂しさに耐えられないのです…』。電話相談がそんな役割をも果たしているのですね」

相談内容は時代を映す鏡

男性からの相談

	合計		10歳未満		10～11歳		12～13歳		14～15歳		16～17歳		18～19歳	
全体	3356	100.0	28	100.0	24	100.0	77	100.0	372	100.0	695	100.0	823	100.0
包茎	652	19.4	7	25.0	2	8.3	8	10.4	67	18.0	164	23.6	186	22.6
自慰	540	16.1	3	10.7	2	8.3	8	10.4	84	22.6	154	22.2	115	14.0
性器	342	10.2	4	14.3	5	20.8	14	18.2	39	10.5	85	12.2	105	12.8
射精	334	10.0	1	3.6	1	4.2	6	7.8	34	9.1	64	9.2	104	12.6
性交	282	8.4	2	7.1	1	4.2	0	0.0	10	2.7	27	3.9	70	8.5
性欲	263	7.8	1	3.6	2	8.3	5	6.5	32	8.6	47	6.8	57	6.9
問題行動	122	3.6	1	3.6	3	12.5	6	7.8	17	4.6	30	4.3	29	3.5
その他性知識	108	3.2	4	14.3	2	8.3	5	6.5	15	4.0	17	2.4	26	3.2
STD	81	2.4	1	3.6	0	0.0	1	1.3	3	0.8	7	1.0	17	2.1

「オープンハウス」開設以来 17 年が経過した。しかし、この 17 年間を概観した時、男女共に悩みの傾向は余り変わっていないように思われる。確かに、最近では相談内容が多様化してはいるし、近代的避妊法元年とも称せられるほどに、1999 年には低用量ピル、銅付加子宮内避妊具、女性用コンドームが続々と承認されたことが影響してか、女性からの避妊の相談が急増しているが、男性については包茎、自慰、性器の大小、射精などが、女性では避妊を筆頭に、月経、妊娠、性感染症と続く。

相談者の性別と年齢とは、電話をかけてきたその人ではなく、相談の内容に該当する人の性別と年齢で分類することとしている。

これを性別、年齢階級別に見たものが下表である。全体と、19 歳までの相談内容を示した。これによれば、それぞれの年齢階級での三大悩みは、男性の場合、10 歳未満では「包茎」「性器」「その他の性知識」、10～11 歳では「性器」「問題行動」「包茎」など、12～13 歳は「性器」「包茎」「自慰」、14～15 歳は「自慰」「包茎」「性器」、16～17 歳は「包茎」「自慰」「性器」、18～19 歳は「包茎」「自慰」「性器」となっている。

一方、女性については、10 歳未満では「月経」「その他の性知識」「病期」、10～11 歳では「月経」「その他の性知識」「精神・心」、12～13 歳は「月経」「性器」「精神・心」、14～15 歳は「月経」「妊娠」「病気」「精神・心」、16～17 歳は「月経」「妊娠」「避妊」、18～19 歳は「避妊」「妊娠」「月経」となっている。まさに、それぞれの年齢層に固有の悩みがはっきりと示されていることがわかる。

病気	79	2.4	1	3.6	1	4.2	5	6.5	11	3.0	7	1.0	15	1.8
精神・心	78	2.3	1	3.6	0	0.0	5	6.5	16	4.3	8	1.2	10	1.2
避妊	74	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	6	0.9	21	2.6
男女交際	72	2.1	0	0.0	2	8.3	2	2.6	5	1.3	15	2.2	20	2.4
近親姦	48	1.4	1	3.6	0	0.0	3	3.9	10	2.7	21	3.0	5	0.6
妊娠	45	1.3	0	0.0	0	0.0	1	1.3	3	0.8	8	1.2	12	1.5
夫婦問題	36	1.1	1	3.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
エイズ	22	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.5
中絶	5	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	2	0.2
不妊	4	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	166	4.9	0	0.0	3	12.5	8	10.4	25	6.7	34	4.9	25	3.0
不明	3	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

次から次へと月刊誌や週刊誌が創刊されては消えていくという情報戦争、情報過多の時代にあっても、子ども達の相談内容に大きな変化がみられないのはなぜだろうか。情報量の割には、子ども達の悩みを解決に導くほどの情報がない。あっても、一般論に過ぎず、子ども達の心を満足させるものになって

いないのではないかと推測される。仮に親から、教師から、年齢や経験に応じたきめ細かい指導がなされていれば、悩まなくても済むであろう問題で、子ども達が苦しめられているとは考えられないであろうか。

女性からの相談

	合計		10歳未満		10～11歳		12～13歳		14～15歳		16～17歳		18～19歳	
全体	2408	100.0	54	100.0	61	100.0	93	100.0	163	100.0	205	100.0	325	100.0
避妊	636	26.4	5	9.3	0	0.0	0	0.0	3	1.8	23	11.2	100	30.8
月経	456	18.9	12	22.2	36	59.0	58	62.4	75	46.0	61	29.8	56	17.2
妊娠	296	12.3	0	0.0	1	1.6	1	1.1	14	8.6	24	11.7	58	17.8
STD	186	7.7	1	1.9	0	0.0	0	0.0	4	2.5	18	8.8	28	8.6
病気	178	7.4	6	11.1	4	6.6	2	2.2	13	8.0	15	7.3	25	7.7
性交	81	3.4	1	1.9	0	0.0	0	0.0	3	1.8	5	2.4	8	2.5
精神・心	76	3.2	3	5.6	5	8.2	5	5.4	13	8.0	12	5.9	11	3.4
その他性知識	61	2.5	7	13.0	9	14.8	5	5.4	4	2.5	2	1.0	3	0.9
中絶	58	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	2.0	13	4.0
夫婦問題	42	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
男女交際	30	1.2	0	0.0	0	0.0	3	3.2	7	4.3	3	1.5	1	0.3
性器	28	1.2	0	0.0	3	4.9	6	6.5	2	1.2	5	2.4	4	1.2
自慰	27	1.1	3	5.6	1	1.6	4	4.3	3	1.8	11	5.4	1	0.3
不妊	19	0.8	1	1.9	0	0.0	1	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
エイズ	15	0.6	1	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	1	0.3
問題行動	13	0.5	2	3.7	0	0.0	0	0.0	4	2.5	5	2.4	0	0.0
更年期	10	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0
性欲	8	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.5	0	0.0
近親姦	6	0.2	1	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	181	7.5	11	20.4	2	3.3	8	8.6	18	11.0	12	5.9	15	4.6
不明	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3

情報源は、男性では「本/雑誌」と「友人」、女性では「本/雑誌」「学校」

電話相談の存在を知るきっかけについて見ると、男性全体では「本／雑誌」「友人」保健所以外の「その他公的機関」の順であるが、10歳未満は「本／雑誌」日本家族計画協会が発行している冊子などを通して知ったという「協会関連」「新聞」、10～11歳「その他の公的機関」「学校」「本／雑誌」「協会関

連」、12～13歳「学校」「本／雑誌」「友人」、14～15歳「本／雑誌」「友人」「学校」、16～17歳「友人」「本／雑誌」「学校」、18～19歳「本／雑誌」「友人」「その他公的機関」の順となっている。男性の場合には、特に20歳未満での「友人」の役割が大きいことが裏付けられている。

電話相談の存在を知るきっかけ (男性)

	合計		10歳未満		10～11歳		12～13歳		14～15歳		16～17歳		18～19歳	
全体	3356	100.0	28	100.0	24	100.0	77	100.0	372	100.0	695	100.0	823	100.0
本／雑誌	867	25.8	7	25.0	3	12.5	13	16.9	88	23.7	147	21.2	239	29.0
友人	760	22.6	2	7.1	2	8.3	10	13.0	81	21.8	206	29.6	234	28.4
その他公的機関	236	7.0	3	10.7	5	20.8	9	11.7	38	10.2	49	7.1	52	6.3
学校	212	6.3	2	7.1	5	20.8	16	20.8	72	19.4	74	10.6	24	2.9
保健所	178	5.3	1	3.6	0	0.0	8	10.4	13	3.5	24	3.5	39	4.7
新聞	134	4.0	3	10.7	3	12.5	0	0.0	6	1.6	15	2.2	21	2.6
協会関連	132	3.9	4	14.3	1	4.2	3	3.9	6	1.6	10	1.4	11	1.3
講演	8	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	1	0.1	3	0.4
その他	668	19.9	4	14.3	5	20.8	11	14.3	53	14.2	134	19.3	155	18.8
不明	161	4.8	2	7.1	0	0.0	7	9.1	14	3.8	35	5.0	45	5.5

女性は男性とは際立った違いがあり、女性全体では「本／雑誌」「協会関連」「学校」の順であるが、10歳未満は「学校」「本／雑誌」「保健所」、10～11歳「学校」「本／雑誌」「保健所」、12～13歳「学校」「本／雑誌」「その他公的機関」、14～15歳「学校」「本／雑誌」「その他公的機関」、16

～17歳「本／雑誌」「学校」「協会関連」「友人」、18～19歳「本／雑誌」「友人」「学校」の順となっている。15歳から16歳への以降段階で、情報源が「学校」から「本／雑誌」に強くシフトすることが興味深い。

電話相談の存在を知るきっかけ (女性)

	合計		10歳未満		10～11歳		12～13歳		14～15歳		16～17歳		18～19歳	
全体	2408	100.0	54	100.0	61	100.0	93	100.0	163	100.0	205	100.0	325	100.0
本／雑誌	1136	47.2	13	24.1	17	27.9	15	16.1	29	17.8	74	36.1	173	53.2
協会関連	263	10.9	5	9.3	5	8.2	4	4.3	14	8.6	18	8.8	16	4.9
学校	200	8.3	20	37.0	21	34.4	23	24.7	37	22.7	38	18.5	32	9.8
友人	142	5.9	1	1.9	1	1.6	3	3.2	11	6.7	17	8.3	37	11.4
保健所	134	5.6	6	11.1	6	9.8	8	8.6	12	7.4	16	7.8	7	2.2
その他公的機関	132	5.5	5	9.3	3	4.9	6	6.5	23	14.1	12	5.9	16	4.9
新聞	56	2.3	1	1.9	0	0.0	2	2.2	3	1.8	5	2.4	4	1.2
講演	23	1.0	1	1.9	0	0.0	5	5.4	2	1.2	5	2.4	3	0.9
その他	291	12.1	2	3.7	8	13.1	23	24.7	29	17.8	18	8.8	31	9.5
不明	31	1.3	0	0.0	0	0.0	4	4.3	3	1.8	2	1.0	6	1.8

以下、思春期相談に過去に寄せられた相談などを

例に、EBM (Evidence Based Medicine::証拠に基づ

く医療)を重視した応え方について、各分野の専門家に綴ってもらった。

質問項目一覧

「女の子の性の悩み」

- Q1 15歳ですが、まだ初経がありません。
- Q2 4か月前から月経がありません。このままようすを見ていいですか。
- Q3 ダイエットをしたら無月経になってしまいました。
- Q4 月経が終わるところから、だらだらと少量の出血が続いています。もう2週間になります。大丈夫ですか。
- Q5 月経の時、血液の量が多く、固まりのようなものも出ます。
- Q6 月経の時、おなかや腰にいままでなかった痛みがあります。何か異常があるか心配です。
- Q7 月経痛が、だんだん強くなっているような気がします。
- Q8 初めての月経からずっと月経痛があります。不安です。
- Q9 月経中なんとなく体調がよくありません、なぜですか。
- Q10 月経痛の時、鎮痛剤を飲むとくせになるようですが、ほんとうですか。
- Q11 月経痛がひどい時、鎮痛剤を飲みたいのですが副作用が心配です。
- Q12 月経痛は、薬を飲む以外に治す方法はありますか。
- Q13 薬局で買った鎮痛剤では効かないことがあります。どうしたらいいのでしょうか。
- Q14 月経の少し前からイライラしたり、乳房が張って痛くなったりしますがなぜですか。
- Q15 次の月経が修学旅行と重なりそうです。月経をずらすことができますか。
- Q16 月経をずらすときの薬の副作用が心配です。
- Q17 月経が終わる頃になるとかゆくなります。どうしてですか。どうしたら予防できますか。
- Q18 タンポンは何歳から使えますか。
- Q19 月経のときにスポーツをしてもいいですか。
- Q20 スポーツをする時の生理用品の選び方、使い方を教えてください。
- Q21 中学校の部活で陸上競技をしています。激しいスポーツをしていると、将来妊娠できなくなるといわれましたが、ほんとうですか。
- Q22 妊娠しているかどうか、自分でもわかりますか。
- Q23 妊娠したら誰にでも「つわり」は起きますか。
- Q24 月経のような出血があったのに、お医者さんに妊娠しているといわれました。どうしてですか。
- Q25 妊娠検査薬の使い方を教えてください。
- Q26 月経が遅れて9日しか経っていないのに妊娠5週で妊娠2か月と診断されました。妊娠週数の数え方や分娩予定日について教えてください。
- Q27 高校生ですが、思いがけず妊娠してしまいました。どうしたらよいか悩んでいます。
- Q28 若い未婚女性が妊娠して分娩を希望した場合、どんな問題があるのですか。
- Q29 人工妊娠中絶ってどんな手術ですか。
- Q30 人工妊娠中絶は誰でも受けられますか。
- Q31 人工妊娠中絶は妊娠何週までならば受けられますか。
- Q32 中絶しなければならぬのですが、将来もう妊娠できないのではないかと心配です。
- Q33 人工妊娠中絶を受けるには、どんな手続きが必要ですか。
- Q34 人工妊娠中絶を受けることになりました。手術の後、注意することを教えてください。
- Q35 避妊はどうして必要なのですか。
- Q36 避妊法にはどんなものがありますか。
- Q37 どのような避妊方法が良いのですか。
- Q38 若い人に適した避妊法を教えてください。
- Q39 ピル(経口避妊薬)ってどういう薬ですか。
- Q40 ピルを飲むとなぜ妊娠しないのですか。
- Q41 ピルはなぜ7日間休薬するのですか。
- Q42 ピルには、どんなメリットがありますか。
- Q43 ピルは、他の薬と一緒に飲んでも大丈夫ですか。
- Q44 低用量ピルって、特別なピルですか。
- Q45 低用量ピルにはどんな種類がありますか。
- Q46 ピルは飲み始めてすぐに効果があるのですか。
- Q47 低用量ピルにはどのような副作用があるのですか。

Q48 ピルを飲むと「太る」ってほんと？
Q49 ピルは将来、赤ちゃんに影響しませんか？
Q50 ピルでながーく避妊していると、妊娠できない体になるってほんと？
Q51 「3年くらいピルを服用したら、2~3ヶ月休薬して排卵が起こることを確認したほうがよい」と聞いたことがありますか？
Q52 10代で飲んで大丈夫ですか？
Q53 低用量ピルは、どうしたら手に入りますか？費用は？
Q54 未成年でも処方してもらえますか？
Q55 ピルを飲み忘れそうで心配です、どんなことに注意すればいいですか？
Q56 もしピルを飲み忘れたらどうしたらいいですか？
Q57 緊急避妊法について教えてください
Q58 私は9歳ですが、乳房が少し大きくなって、しこりを触れます。
Q59 性器のひだがとても大きく左右の形も違います。
Q60 クリトリスと呼ばれるところがとても大きいように思います。異常ではないかと心配です。
Q61 思春期になると、わき毛や陰毛が生えてくるのはなぜですか。そして、毛の色が濃い人と薄い人がいるのはなぜですか。
Q62 毛深くて困っています。どうしたらいいでしょう。
Q63 月経の前になると便秘やニキビになりやすいのですがなぜですか。
Q64 急にニキビが増えて気になっています。どんなことに気をつければいいのでしょうか。
Q65 にきびには化粧はよくないと聞きましたがどうしてもしたい場合にはどうしたらいいのでしょうか。
Q66 わきの下のおいが気になり、悩んでいます。
Q67 足の臭いが気になります。どうしたらいいのでしょうか。
Q68 いつも便秘しています。体に悪いですか。
Q69 便秘はどうしたら防げますか。
Q70 便秘がひどい時には、薬を使ってもいいですか。
Q71 最近、髪の毛がたくさん抜けるので、ハゲてしまうのではないかと心配です。

毛髪だけではなく皮脂や汗の出口でもあり刺激をととても受けやすい場所なのであ Q72 ワカメ、コンブを食べていけばハゲないと聞きました。ほんとうですか。

Q73 身長160cm、体重55kgです。友人に太っているといわれました。私にちょうどよい体重はどうすればわかりますか。

Q74 5年前の10歳頃から体重が増えはじめて、検診で肥満と指摘されました。ダイエットをしたいのですが、どのくらいの体重を目安にしたらいいですか。

Q75 性感染症ってどんな病気ですか。

Q76 女性が罹る性感染症にはどんな病気がありますか。

Q77 性交はしていませんが、性器を手で触れ合いました。性感染症があったらうつりますか。

Q78 薬でエイズになったという人がテレビに出ていました。性行為以外でもうつるのですか。

Q79 女性の方が感染しやすいと聞きました。ほんとうですか。

Q80 最近は特に若者の間で性感染症が増えているようですが、若者は感染しやすいのですか。

Q81 うつらないようにするにはどうしたらいいですか

Q82 女性はどういう症状があるのですか。また、心配なときはどうすればいいのですか。

Q83 パートナーが性感染症と診断されました。私は症状がありませんが、お医者さんに行った方がいいですか。

Q84 最近、私は女の子ばかり好きになることに気付きました。これは変なことですか。

Q85 中学生の時からマスターベーションをしていましたが、母親に女の子はしてはいけないといわれました。ほんとうですか。

Q86 性交の時に痛みがあつて困ります。

Q87 1ヶ月前に友達のお兄さんにレイプされてしまいました。今でも辛くて悔しいです。どうしたら彼を罰することができますか。

「男の子の性の悩み」

Q88 射精って何？ どうして起こるのですか。

Q89 勃起って何ですか？
Q90 精子ってなんですか？
Q91 精液ってどのくらいの量が出るのですか。精子の数は1日にどのくらいつくられるのですか。
Q92 包茎って異常なんですか。
Q93 包茎だと手術が必要なんですか？ どのような手術で、どのくらいの費用がかかりますか。
Q94 包茎は手術をしなくても自然に治りますか。
Q95 包茎だと性感染症(STD)にかかりやすいですか。
Q96 包茎だとコンドームがはずれやすいですか。
Q97 包茎だと早漏になりやすいですか。
Q98 包茎だと女の子に嫌われたりしませんか。ちゃんとセックスできますか。
Q99 友達に比べてペニスが小さいのですが。
Q100 亀頭が大きく(小さく)、とがっています。
Q101 ペニスの色が人より黒く感じます。
Q102 陰囊は伸びたり縮んだりするのですか。
Q103 亀頭の裏側にブツブツがあります。これは何ですか。
Q104 マスターベーションって何？
Q105 マスターベーションはいけないことですか。
Q106 マスターベーションの回数は、1日何回までいいのですか。
Q107 マスターベーションの方法を教えてください。
Q108 マスターベーションと夢精はどう違うのですか。
Q109 マスターベーションのやりすぎは、からだによくないって本当ですか。
Q110 マスターベーションをしているところを親に見られてしまいました。どうしたらいいですか。
Q111 勃起しにくくなったみたいで心配です。(高三受験生)
Q112 人に見られないとマスターベーションができないのですが。
Q113 ペニスの皮の中に白いかたまりがあるのですが、大丈夫でしょうか？
Q114 時々亀頭や睾丸がチクチクと痛むのが心配です。
Q115 右の睾丸が左に比べて陰囊の上の方にあるのですが？
Q116 中学1年の男子ですが、友達が生えているのに自分には陰毛が生えてきません。大人になれないのでしょうか？

Q117 右の睾丸が痛くはありませんがだんだん大きくなってきました。
Q118 小学4年ですがペニスが人より小さいのです。
Q119 右の睾丸が夜中に突然痛くなり目が覚めました。痛くて我慢できません。
Q120 尿道の穴が2つあります。
Q121 痛みはないのですが、精液に血が混ざっていました。
Q122 尿道口の少し下に小さな水膨れみたいなものができています。

「思春期の心の悩み」

Q123 思春期はどうして親への反抗が強くなるのでしょうか？
Q124 親子関係が子どもの心理的な問題に影響することはあるのでしょうか？
Q125 帰国子女をめぐる状況は変化しています。メンタルヘルスの問題はどうでしょうか。
Q126 帰国子女は全国で何人くらいいるのですか。
Q127 帰国子女は帰国子女受入れ校に行くのがいちばん良いのでしょうか。
Q128 学校不応(不登校など)は精神障害と関係がありますか？
Q129 学校不応(不登校など)の予後はどのような因子に影響されますか。
Q130 学校不応(不登校など)はどのように分類されますか。
Q131 不登校児童生徒などが通う適応指導教室の現状について教えてください。
Q132 適応指導教室に入級する方法を教えてください。
Q133 適応指導教室ではどのようなプログラムが行われるのですか。
Q134 「ひきこもり」とはどのような状態ですか。治療は可能ですか。
Q135 思春期におこる家庭内暴力は、どこまで受容して良いのでしょうか。
Q136 拒食症(神経性無食欲症)はいつ頃から始まるのでしょうか？
Q137 拒食症(神経性無食欲症)の原因はなんですか？
Q138 どのような状態のときに、拒食症(神経性無

食欲症)というのでしょうか

Q139 拒食症(神経性無食欲症)は、どのような治療をするのでしょうか?

Q140 「拒食症」のあとに「過食症」になることもあると聞いているが本当でしょうか? 「過食症」とはどのような状態をいうのですか?

Q141 過食症(神経性大食症)はどのような治療をするのでしょうか

Q142 精神分裂病は遺伝するのでしょうか。

Q143 思春期で精神分裂病と診断されたとき、薬はどの程度の期間続けるべきでしょうか。

Q144 精神分裂病の薬の副作用には、どのようなものがありますか。

Q145 精神分裂病に対して、家族の対処はどのようにしたらよいのでしょうか。

Q146 Expressed Emotion(EE)という考え方があります。家族が患者に向ける感情

Q147 思春期精神障害者の就労にあたっての、援助のポイントは何ですか。

Q148 精神障害者の就労を支える制度や試みにはどんなものがありますか。

Q149 精神科の病気とわかれば、解雇されてしまうのではないですか。

Q150 ある時、何のきっかけや心配事もないのに突然動悸がして呼吸が苦しくなりました。夢中で息をしようとしているうちに手足がしびれてきました。119番し急救外来を受診しましたが、医師からは何の異常もないといわれました。しかし、また同じ状態になるのではないかと思うと、その後も一人で外出するのが恐ろしくなりました。(不安神経症とはどのような病気でしょうか?)

Q151 不安神経症はどのような治療をするのでしょうか

Q152 強迫神経症とはどのような病気でしょうか?

Q153 強迫神経症はどのように治療するのでしょうか?

Q154 対人恐怖症とはどのようなものなのでしょうか?

Q155 対人恐怖症はどのように治療したらよいのでしょうか?

Q156 思春期にみられやすい身体症状・不定愁訴には、どのようなものがありますか。

Q157 そのような身体症状・不定愁訴が精神的なものかどうかを、どう判断していけばよいのでしょうか。

か。

Q158 そのような身体症状・不定愁訴がみられた場合は、どのようなことに注意して接すればよいのですか。

Q159 アルコール・薬物依存症とはどのような病気ですか。やめられないのは意志が弱いからではないのですか。

Q160 依存性の薬物にはどのようなものがありますか。なぜ使ってはいけないのでしょうか。

Q161 アルコール・薬物依存症の治療はどのように行われるのですか。

Q162 犯罪の被害に合うと、どのような心の傷をうけるのでしょうか。

Q163 PTSDとはどのような精神疾患でしょうか。

Q164 犯罪の被害によってうけた心のケアはどのようにおこなわれますか。

Q165 性障害とはどのような疾患ですか。

Q166 性別同一性障害とはどのような病気でしょうか。

Q167 性別同一性障害の治療法にはどのようなものがありますか。

Q168 青少年の自殺が最近よく取り沙汰されていますが、実際の発生頻度は高いのでしょうか。

Q169 青少年の自殺の特徴にはどういったものがありますか?

Q170 青少年の自殺における兆候の特徴は何ですか。

Q171 青少年の自殺を予防する方法はありますか。

Q172 思春期の心の問題で医療機関を受診したいと思っています。どんな施設を訪ねればよいのでしょうか。

Q173 精神療法と心理療法という言葉がありますが、どう違うのですか。

Q174 カウンセリングと精神療法はどちらがうのですか?

EBMに基づく回答編

「女の子の性の悩み」

Q1 15歳ですが、まだ初経がありません。

A1 15歳を過ぎてから月経が始まった場合を遅発月経、18歳を過ぎて月経の始まらない場合を原発性無月経といいます。

原因はさまざまです。

月経以外に乳房や性毛の発達、身長伸びなどに心配なことはありませんか。またあ

る程度一定の期間をおいて下腹部が痛むようなことはありませんか。そのようなことがある場合は、早めに産婦人科で相談してみましょう。

いずれにせよ16歳になっても初経がみられない場合は、念のため産婦人科を受診してみた方が良いでしょう。その際、今までの成長過程、月経以外の二次性徴の現れ方、また家族の体質や特徴などについて質問をされることがありますから、自分でわからないことがあったら、両親や家族の人などからよく聞いておきましょう。

文献1) 日本産科婦人科学会編、産科婦人科用語解説集、第2版、金原出版

遅発月経: 15歳以上で初経の発来したものをいう。視床下部-下垂体-卵巣系の異常、甲状腺や副腎皮質の機能障害によっても起こることがある。また、まったく原因不明の場合もある。その他、各種の小人症との鑑別が必要である。

原発性無月経: 満18歳を過ぎて月経の起らないものをいう。染色体異常に伴うことが多いので、精査が必要である。

文献2) 三宅ら; 月経異常-原発性無月経、矢内原巧編、思春期外来、p102-116、MEDICAL VIEW、1996。

文献2)より引用: 月経が正常におこるためには、視床下部、下垂体、卵巣、子宮、膣、副腎、甲状腺などの臓器が正常に作動していなければならない。

したがってこれらの臓器のどれかに先天的か、思春期または初経前に異常があれば初経が初来せず、原発性無月経になる。原発性無月経の原因には、大きく分けて視床下部-下垂体の中枢、卵巣形成異常、子宮-膣の性管分化異常、染色体異常、副腎性器症候群などがある。

参考文献3) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二: 改訂版 プリンシプル産科婦人科学 1、メジカルビュー社、1997

原発性無月経の病因(東大)

病因	頻度(%)
Turner 症候群	26.7
先天性卵巣形成障害	18.2
副腎性器症候群	13.3
視床下部・下垂体性無月経	13.3
睾丸性女性化症候群	6.7
その他(原因不明を含む)	21.8

Q2 4か月前から月経がありません。このままようすを見ていていいですか。

A2 3か月以上月経がない状態を続発性無月経といいます。

性機能が未熟な思春期の女性ではよくあることです。多くの場合、初経から1~3年経つと周期的な排卵が起きてきて月経周期も順調になります。しかし、卵巣から排卵しにくい体質の場合もあり、この場合は将来も月経不順が続くこともありますので要注意です。月経から3年以上経ってもたびたび無月経になるようならば、基礎体温と測定して産婦人科を受診しましょう。

また精神的ストレスや急激なダイエット、過激な運動などが原因となっていることもありますので、生活環境を見直すことも必要でしょう。

いずれにしても、無月経の期間が長引くと治療しても治りにくくなる場合がありますので、原則として3か月以上無月経が続く場合は、早めに治療を受けたほうが良いでしょう。

参考文献1) 思春期のケア、研修ノート No. 61、p39-43、日本母性保護産婦人科医会

思春期の月経異常の約50%は続発性無月経である。初経発来後、排卵周期になるまで通常約1~3年を要するが、さらに時間がかかる女性も多い。初経があっても視床下部・下垂体・卵巣系の性機能環境が

成熟するまで時間を要する女性では、初経後数年間は月経不順が続く。したがって、無月経であっても、性機能の成熟を待つて良い場合と、機能障害として治療を要する場合との鑑別が重要である。

思春期で排卵が始まった後に無月経となる場合、ストレス、ダイエットによる過度の体重減少、エアロビクス、陸上競技などの激しいスポーツに起因す

る間脳(視床下部)性の無月経が多い。

初経以来、3~4か月に一度程度の稀発月経の形をとる場合が多いが、無月経期間が長い場合、来院するものに多嚢胞性卵巣(PCO)が多い。

文献 2)楠原 浩二、月経異常-続発性無月経、矢内原 巧編、思春期外来、p118-129、MEDICAL VIEW、1996。

積極的に治療すべきと考えられる対象

- a. 無月経期間が8ヶ月以上のもの
- b. 明らかに無月経の誘因となるエピソードがあるもの
- c. 初経発来後、3年以上経過しているもの
- d. 第2度無月経例
 - ・経過を観察し得るもの
- a. 無月経期間が8ヶ月未満のもの
- b. もとものの月経が不正でかつ明らかな無月経発症の誘因となるエピソードがないもの
- c. 初経発来後、3年未満のもの
- d. 第1度無月経例

初経後年数と月経順調率：初経後の年数と月経の整順率をみると、初経後3年を経ても整順率は65%であり、5年後にやっと71%に達する。

続発性無月経の誘因の有無と無月経の程度：無月経の発症以前にその直接的誘因がない例は67例、

58.0%であった。一方、無月経の誘因と考えられるエピソードのあった例は83例、42%であった。誘因の主なものは、ダイエットなどによる体重減少によるものが41例と圧倒的に多く、以下神経性食指不振症、ストレスなどによるものである。

思春期の月経異常に関するアンケート調査結果

初経発来後の月経現象を見ると、初経後直ちに規則正しい月経が発来した者は26%にすぎず、やがて正しく発来した者は37.1%であり、それまでには11.3±13.0ヶ月を要している。回答者2708名の平均身長：157.97±4.72cm(mean±SD)、体重：51.38±5.44kg

1	初経開始の年齢：12.79±1.11	
2	初経開始直後の状態	
	a すぐに規則的な月経周期になった	26.0%
	b 不規則であったが、やがて規則的になった (規則的になるまでの期間：11.3±13.0ヶ月)	37.1%
	c 初経後現在まで不正である	25.7%
	d 回答なし	11.1%
3	いったん規則的な周期を獲得した後に月経異常を経験したことの有無	
	a なし	48.7%
	b あり	51.3%
	bの回答者のうち a 無月経	39.5%
	b 不正性器出血	51.6%
	d 周期が短い	41.5%
4	そのような月経異常(787名)の内訳(複数回答)	
	a 無月経	26.6%
	b 不正性器出血	18.6%

	c 周期が長い	30.1%
	d 周期が短い	42.9%
	e 周期が不規則	10.1%
5	無月経に陥った原因と考えられるもの	
	a 体重減少	22.2%
	b 体重増加	8.5%
	c 精神的動揺	50.0%
	d 激しいスポーツ	8.5%
	e わからない	10.8%

参考文献 3) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学 1、メジカルビュー社、1997

思春期の続発性無月経は、①1年を超える無月経は第Ⅱ度無月経が多い、②1年を

Q3 ダイエットをしたら無月経になってしまいました。

A3 急激な体重減少がおこると無月経になることがあります。体重減少性の無月経は、体重が戻れば月経がすぐ再開するとは限りません。無月経の期間が長くなるほど治療しても治りにくく、特に周期的な排卵が戻るには治療に大変時間がかかることが多いのです。

ダイエットは無理がないよう注意することが必要です。中には単なるダイエットのように見えても、精神的・心理的な原因から起こる拒食や過食などの食事の取り方の異常であることも珍しくありません。

いずれにしても無月経は女性ホルモンの不足が

超える無月経や第Ⅱ度無月経は回復しがたい、③長期間の低エストロゲン状態の持続により骨塩濃度の増加が抑制されるばかりでなく、その減少をきたす、などの問題点があげられる。

続いている状態ですから、そのまま放置すると不妊症や骨がもろくなる病気の原因にもなりますので必ず治療を受けましょう。

参考文献1) 中村幸雄ら：肥満とやせ、矢内原 巧編、思春期外来、p196-211、MEDICAL VIEW、1996。

体重減少性無月経の定義；1) 神経性食思不振症(anorexia nervosa)、2) ストレス、環境の変化、3) 美容上の理由による本人の意志による減食、4) その他、などによって、急激(3ヶ月～1年)に体重減少(5～10kg、元の体重の10～30%)し、今まで整順であった月経周期が無排卵、無月経(多くの場合第2度無月経)になった場合をいう。ただし、明らかな器質的疾患、精神疾患等に基づくと思われる症例は除外する。(表6、7参照)

体重減少性無月経の誘因

本人の意志による減食	59
神経性食思不振症	11
単なる食欲不振	8
学校(受験・入試・落第など)	8
環境の変化	6
職場でのトラブル	5
“精神的”との訴え	4
家族でのトラブル	2
失恋	2
自然に	2
やせ薬	2
その他	8
合計	117例

体重減少性無月経改善例・非改善例の比較

	非改善例	改善例
症例数	120	56
発症年齢	20.0±3.3 歳	20.9±3.6 歳
発症→初診	43.2±40.2 カ月 >	24.6±22.9 カ月
発症→改善	(p<0.01)	39.7±24.7 カ月
改善時年齢		23.2±2.9 歳
体重減少量	9.7±4.2kg	10.1±4.2kg
体重減少率	19.1±7.4%	18.6±7.3%
体重回復量	3.3±5.0kg	4.3±3.7kg
体重回復率	29.2±51.0% <	40.6±34.0%
LH-RH テスト正常例	31 (25.8%) (p<0.2)	56 (100%)

参考文献2)坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版
プリンシプル産科婦人科学 1、メジカルビュー社、
1997

続発性無月経：誘因としては体重の変動によるものが多く認められる。体重減少性無月経は美容上の欲求などから体重減少を図るためのダイエットによって無月経になったものであり病識がある。これに対し、神経性食思不振症は病識に乏しく、拒食ばかりでなく、隠れ喰いなどの食行動の異常が特徴的であり、神経・心理療法を優先する必要がある。逆に、高度の肥満も無月経の原因となり、食餌療法による体重減少が第一義的に重要であるが、肥満の原因となる基礎疾患に関する検索も必要となる。さらに、精神的ストレスも無月経の原因となる。また身体的ストレスとしてのスポーツの影響も、近年、運動性無月経として注目されている

Q4 月経が終わるところから、だらだらと少量の出血が続いています。もう2週間になりますが、大丈夫ですか。

A4 月経は普通3~7日以内で終わるものですから、2週間も続いては長すぎます。このような出血は月経の続きというより、不正出血と考えなければなりません。

ホルモン分泌の調節が未熟な思春期にはよくあることですが、自然には止まりにくいものです。また、出血を放置しておくと貧血症になる心配もあります。

ところで、もしあなたが前回の月経以後に性交を

持ったのであれば、妊娠の可能性はどうでしょうか。妊娠したときにも予定の月経時期に出血をみることがありますし、流産などの異常妊娠のために出血することもあります。妊娠に関係した出血を、誤って月経と考えてしまうことがないよう注意が必要です。

文献 1)：目崎 登；月経異常-思春期出血、矢内原巧編、思春期外来、p138-153、MEDICAL VIEW、1996.

思春期は生殖生理機能の発達する時期であり、視床下部-下垂体-卵巣系の周期的な調節機構が未完成、不安定であることから、頻発月経や続発性無月経などの各種月経異常を生ずるばかりでなく、不正出血(異常子宮出血)もしばしば発症する。なお、思春期少女にみられる不正出血の大部分は器質的原因を有しない機能性子宮出血(思春期出血)であることが多く、視床下部-下垂体-卵巣系の周期調節機構の未熟性に起因しており、若年性子宮出血とも称される。

機能性子宮出血(思春期出血)は疾患としての重大性は必ずしも大きいとは思われないが、多量の出血により急激に貧血をきたしたり、少量の性器出血であっても長期間持続する場合には、思春期少女には大きな精神的・心理的影響を及ぼすと考えられる。

思春期の月経異常

思春期の月経異常では、続発性無月経と機能性子宮出血が多い

病因	頻度(%)
続発性無月経	38.1
機能性子宮出血	27.8
月経困難症	19.4
頻発月経	5.6
思春期遅発症	3.5
稀発月経	2.6
原発性無月経	2.0
思春期早発症	0.7
月経前緊張症	0.2

Q5 月経の時、血液の量が多く、固まりのようなものも出ます。

A5 月経の出血量が異常に多いものを過多月経といいます。正常の経血量は一回の月経で 50~250g くらいと言われていますが、過多月経の場合は 150g 以上にもなります。同時に月経の期間も長くなることが多いようです。月経血は子宮の内側の粘膜(子宮内膜)が溶け出したものですが、これは本来、固まらないという特徴があります。しかし、何かの理由でふつうの血液が多く混じるようになると、血液の性格から固まりやすくなりレバーのようなものが混じってきます。

原因には、若い女性の場合、ホルモンの分泌異常によって子宮内膜が厚くなりすぎることや炎症などの他、まれには血液の病気などがあります。

多量の出血が繰り返されると貧血症になってしまうこともありますから、毎周期に固まりのある月経血や夜用の大きなナプキンでは間に合わないような出血状態が 2 日以上続く場合は、産婦人科の診察を受けましょう。

参考文献 1) : 日本産科婦人科学会編、産科婦人科用語解説集、第 2 版、金原出版

参考文献 2) 坂元正一、水野正彦、武谷雄二：改訂版プリンシプル産科婦人科学 1、メジカルビュー社、1997

月経の量の異常：月経血は剥離した内膜・血液・分泌物から構成されるが、その量は個体差がきわめて大きい。全経血量は 50~250g とされているが、失血量としては平均 50g 程度と考えられている。月経血は内膜組織中に含まれるプラスミン活性物質

により繊維素が分解され、凝結が混じることがないのが正常である。

過多月経：定義 日常生活に支障を来すほど月経量が多い場合をいう。貧血を引き起こすものが治療の対象となる。量が多い場合には、凝血を混じたり、月経痛を伴う場合もある。また、月経日数の延長(過長月経)を伴うことがある。分類・原因 1) 器質性過多月経 腫瘍・炎症・肥大などの性器の器質疾患を伴うもの、また、血小板減少症、白血病、血液凝固経の異常、腎疾患に伴う出血傾向、甲状腺機能亢進症などの全身疾患に伴うものなどをいう。性器の器質性疾患には、子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜過形成、子宮内膜ポリープ、子宮内膜炎、しきゅうないくういぶつ(IUD)などのよるものがある。2) 機能性過多月経 性ステロイドホルモンの分泌異常、自律神経系の失調、骨盤内うっ血、内膜組織の線溶性の亢進などが考えられている。ことにエストロゲン産生過剰による内膜の増殖過剰によるものはかつてはメトロパチーとよばれており、不正出血と同時に過多月経を引き起こしやすい。

過多月経のある場合は失血による貧血を招きやすい。鉄欠乏性の貧血であることが多い。

経血量の客観的な評価が困難なため、過多月経が患者の主訴のみによっており、実際には正常である場合もあるので注意を要する。

Q6 月経の時、おなかや腰にいままでなかった痛みがあります。何か異常があるか心配です。

A6 月経の時に感じるさまざまな痛みを月経痛といいます。

初めて月経がきた時から 1~3 年(平均 22 ヶ月)間は、ほとんどの場合、排卵のない月経であるため月